



Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira

Formulário de Validação Externa

1. Identificação da Autoridade Certificadora – AC e da Autoridade de Registro AR.

AC: Safeweb
 Endereço eletrônico: compliance@safeweb.com.br
 AR: _____
 Endereço eletrônico: _____
 Telefone: _____

2. Identificação do Titular do Certificado Digital.

Nome : _____
 CPF : _____
 Local da Validação : _____
 Coordenadas Geográficas do local da validação (latitude e longitude): _____
 Data e hora da validação: _____

3. Motivação para o processo de validação ocorrer fora do ambiente físico da AR (conforme os casos descritos no item 3.1.1.2.1 do DOC-ICP-05)

- () Pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, conforme definido na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015
- () Pessoa Politicamente Exposta, conforme definido na Resolução nº 16, de 28 de março de 2007, do COAF/MF
- () Pessoa detida em cumprimento de pena
- () Pessoa com incapacidade física momentânea ou por motivo de saúde, devidamente justificado e comprovado
- () Para atender contratos firmados com entidades públicas cujos editais de licitação tenham sido publicados até a data de publicação da Resolução nº 130, de 19 de setembro de 2017, do Comitê Gestor da ICP-Brasil
- () Solicitação expressa, limitado à 15% do total de emissões pela AR, referente ao mês anterior

Declaramos, ainda, que todos os dados informados neste formulário de Validação Externa são verdadeiros, assinado na presença do Agente de Registro abaixo qualificado.

Local _____ Data _____ / _____ / _____

 Assinatura do Titular

 Assinatura do Agente de Registro